

## ANALISIS BEBAN KERJA BIDAN DESA DI PUSKESMAS DUREN KABUPATEN SEMARANG

**Kartika Yufi Arumning Melati, Putri Asmita Wigati, Septo Pawelas Arso**

Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: [yufikartika@yahoo.co.id](mailto:yufikartika@yahoo.co.id)

**Abstract :** Village midwife is health worker that is needed as part of Mother and Child Program. The result of preliminary survey on 3 village midwives at Duren Public Health Centre showed that the workload of village midwife was heavy, because besides performing their main duty, those village midwives also responsible for healthcare services as a whole, starting from general medications, communicable disease surveillances, nutrition services, and sputum taking services. This caused few scope targets could not be fulfilled Duren Public Health Center target yet. This research was intended to analyze village midwives workload at Duren Public Health Center in Semarang District. Research population was village midwives workhour at Duren Public Health Center. Samples taken were 2250 minutes or 37,5 hours for a single village midwife in 6 days. Research subjects were 4 village midwives. Research type was descriptive, work sampling method at work hour and daily log method at outside work hour. Then performed data processing and analyzing. Results of the research showed that the most performed type of activity done by village midwives at Duren Public Health Center was main activity of Mother and Child Health recording and reporting. Average productive time of village midwives at Puskesmas Duren in 6 days was 82,94% which exceeded established standard 75%, and non productive time of village midwives was 17,05%, still below established standard, which is 25%. Therefore village midwives workload at Duren Public Health Center at workhour was heavy because the average workload was 1866.3 minutes, which exceeded effective time in 6 days, 1680 minutes. Workload pattern of village midwives tend to do main and additional activity outside Village Healthcare Polyclinics first in the morning, then performing main and additional activity inside Village Healthcare Polyclinics in the afternoon. It is suggested that Duren Public Health Center should review about main duty that needs to be done by village midwife.

**Keywords : workload, village midwives, Public Health Center**

### PENDAHULUAN

#### Latar Belakang

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat

pembangunan kesehatan, pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara

menyeluruh, terpaduan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.<sup>(1)</sup> Pelayanan menyeluruh berarti meliputi semua jenjang pelayanan yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.<sup>(2)</sup>

Terwujudnya pelayanan Puskesmas yang berkualitas tidak lepas dari peran sumber daya manusia yang dimilikinya.<sup>(3)</sup> Menurut WHO, SDM kesehatan adalah semua orang yang kegiatan pokoknya ditujukan untuk meningkatkan kesehatan.<sup>(4)</sup> Bidan merupakan salah satu SDM kesehatan yang ada di Puskesmas. Tugas utama bidan adalah membina peran serta masyarakat melalui pembinaan Posyandu dan pimpinan kelompok, disamping memberi pelayanan langsung di Posyandu, pertolongan persalinan dan menerima rujukan masalah kesehatan anggota keluarga.<sup>(5)</sup>

Tujuan penempatan bidan di desa adalah untuk meningkatkan mutu dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan angka kelahiran, yang didukung oleh meningkatnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.<sup>(5)</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Semarang pada tahun 2013 sebesar 120,22/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan AKI Propinsi Jawa Tengah yaitu

118,62/100.000 kelahiran hidup dan masih diatas target nasional MDG's tahun 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI yang terbesar di Kabupaten Semarang adalah Pre-eklamsi/Eklamsi (52,9%), perdarahan (17,6%) dan emboli ketuban (17,6%).<sup>(6, 7, 8)</sup>

Dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Semarang, jika dilihat dari jumlah bidan desa yang dibandingkan dengan luas wilayahnya terdapat Puskesmas yang memiliki bidan desa paling sedikit yaitu Puskesmas Duren Kabupaten Semarang. Puskesmas Duren merupakan Puskesmas non rawat inap. Bidan desa di Puskesmas ini pada tahun 2015 berjumlah 5 orang yang terdiri dari 1 bidan PNS, 1 bidan CPNS dan 3 bidan PTT. Wilayah kerja bidan desa terdiri dari 5 desa yaitu Desa Bandungan, Duren, Kenteng, Candi dan Banyukuning.<sup>(6)</sup>

Irwandy (2006) dalam penelitiannya menyatakan bahwa, jumlah bidan desa yang sedikit tentunya akan memberikan beban kerja yang berlebihan.<sup>(9)</sup> Beban kerja yang berlebihan akan menimbulkan ketegangan, sering terjadi kesalahan, cepat marah, menurunkan rasa percaya diri dan insomnia. Seorang pekerja akan termotivasi melakukan pekerjaan secara kreatif, tenang dan optimal jika beban kerja yang diberikan juga optimal.<sup>(10)</sup> Hal ini dapat dilihat dari target cakupan PWS-KIA Puskesmas Duren tahun 2013, terdapat banyak cakupan yang

belum memenuhi target Puskesmas, diantaranya seperti pelayanan ibu hamil (K4), pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (KF3), pelayanan kesehatan neonatus 0-28 hari (KN Lengkap), penanganan komplikasi obstetri (PK), penanganan komplikasi neonatus (NK) dan pelayanan kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan bayi).<sup>(6)</sup>

Menurut hasil penelitian Aslichah (2012), menyatakan bahwa seorang bidan pengelola PKD /Poskesdes/Polindes memiliki beban kerja yang sangat berat karena bidan PTT tidak hanya bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak saja tetapi pelayanan kesehatan secara menyeluruh mulai dari pengobatan sederhana, survailans penyakit menular, pelayanan gizi dan pelayanan lainnya dimana PKD merupakan kepanjangan tangan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat di daerah terpencil yang sulit terjangkau oleh masyarakat.<sup>(11)</sup>

Untuk mengetahui apakah jumlah tenaga bidan desa yang ada di Puskesmas sudah mencukupi untuk melakukan tugas-tugasnya maka perlu dilakukan suatu analisis kebutuhan. Salah satu aspek penting dalam menganalisis ketenagaan adalah dengan pengukuran yang dapat mendeskripsikan alokasi waktu dan beban kerja. pengukuran beban kerja merupakan salah satu teknik manajemen untuk

mendapatkan informasi jabatan, melalui proses penelitian dan pengkajian yang dilakukan secara analisis. Informasi jabatan tersebut dimaksudkan agar dapat digunakan sebagai alat untuk menyempurnakan aparatur baik di bidang kelembagaan, ketatalaksanaan, dan sumber daya manusia.<sup>(12)</sup> Sedangkan beban kerja merupakan penggunaan waktu kerja yang diperlukan oleh seseorang untuk menyelesaikan pekerjaannya, yang secara garis besar terbagi atas waktu kerja dasar, waktu kerja tambahan, dan waktu kerja tidak produktif.<sup>(13)</sup>

Menurut survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Maret 2015, 2 bidan desa yang berstatus PTT dan 1 bidan yang PNS Puskesmas Duren Kabupaten Semarang menyatakan bahwa beban kerja bidan desa adalah berat, karena selain melaksanakan tugas pokok, bidan desa juga memiliki beberapa tugas tambahan. Selain itu, bidan desa tidak hanya bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak saja tetapi pelayanan kesehatan secara menyeluruh mulai dari pengobatan umum, survailans penyakit menular, pelayanan gizi dan pengambilan sputum. Hal ini menyebabkan beberapa target cakupan belum memenuhi target Puskesmas. Selain itu meskipun jam kerja bidan desa sudah ditetapkan oleh Puskesmas kurang lebih 7 jam per hari namun kenyataannya karena

bidan desa tinggal di PKD maka harus siap melayani masyarakat di desanya selama 24 jam.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian “Analisis Beban Kerja Bidan Desa di Puskesmas Duren kabupaten Semarang.”

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif-kualitatif.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Sampel penelitian adalah waktu yang digunakan Bidan Desa Puskesmas untuk bekerja selama 6 hari pengamatan yaitu 2250 menit. Informan utama dalam penelitian ini adalah 4 bidan desa Puskesmas Duren. Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah Bidan Koordinator Ibu, Bidan Koordinator Anak dan kepala Puskesmas Duren. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara *work sampling* pada saat jam kerja dan *daily log* pada saat diluar jam kerja.

Keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi. Teknik triangulasi dengan sumber membandingkan dan mengecek baik derajat kepercayaan pada suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda.

Reliabilitas penelitian dapat dicapai dengan auditing data. Melakukan proses pemeriksaan terhadap alur analisis data untuk mengetahui dan membandingkan rekaman, catatan wawancara dan kesimpulan yang dihasilkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Informan

Penelitian ini mengambil 4 orang sebagai informan utama. Usia keempat informan penelitian yaitu 30 tahun, 42 tahun dua orang, 31 tahun dan 30 tahun. Semua informan utama yang diteliti disini berprofesi sebagai Bidan Desa di Pusekesmas Duren. Seluruh informan memiliki pendidikan terakhir yaitu DIII Kebidanan.

Menurut Kepmenkes Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 Bidan Desa dengan pendidikan DIII merupakan bidan pelaksana, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan informan utama telah memenuhi standar pendidikan Bidan yang telah ditetapkan.

Informan triangulasi terdiri dari Bidan Koordinator Ibu, Bidan Koordinator Anak dan Kepala Puskesmas Duren. Informan triangulasi berjenis kelamin perempuan dengan usia 41 tahun, 49 tahun dan 45 tahun dengan pendidikan terakhir D4 Kebidanan dan S1 Profesi Dokter.

## Jenis Kegiatan

Bidan Desa Puskesmas Duren pada saat jam kerja rata-rata menggunakan waktunya untuk kegiatan pokok sebanyak 1476,3 menit, kegiatan tambahan sebanyak 390 menit dan kegiatan lain-lain sebanyak 383,8 menit. Pada saat jam kerja kegiatan yang paling banyak dilakukan oleh bidan desa adalah kegiatan pokok berupa pencatatan dan pelaporan KIA. Pencatatan dan pelaporan KIA yang dilakukan bidan desa berupa registrasi kohort ibu dan bayi, KMS ibu hamil dan KMS balita, pencatatan hasil pemeriksaan/pelayanan perorangan, misalnya kartu pemeriksaan ibu hamil, kartu persalinan dan otopsi verbal maternal-perinatal/neonatal yang dikirimkan ke Puskesmas secara rutin setiap sebulan sekali pada tanggal 25.

Kegiatan tambahan yang paling banyak dilakukan Bidan Desa Puskesmas Duren pada saat jam kerja adalah pelayanan pengobatan umum. Pengobatan umum yang paling sering ditangani bidan desa seperti penanganan penyakit batuk dan pilek. Kegiatan lain-lain atau pribadi yang paling banyak dilakukan Bidan Desa Puskesmas adalah berbincang-bincang.

Bidan Desa Puskesmas Duren pada saat diluar jam kerja rata-rata menggunakan waktunya untuk kegiatan pokok sebanyak 841,7 menit atau 168,3 kali dan kegiatan tambahan sebanyak 361,7 menit atau 72,3 kali. Pada saat diluar jam kerja kegiatan

yang paling banyak dilakukan oleh bidan desa adalah kegiatan pokok berupa pencatatan dan pelaporan KIA, pelayanan persalinan dan penyuluhan. Kegiatan tambahan yang paling banyak dilakukan adalah pengobatan umum. Hambatan yang dialami pada saat diluar jam kerja adalah bidan desa tetap melayani pasien yang membutuhkan pertolongannya walaupun pada saat tengah malam.

Menurut hasil pengamatan, kegiatan pokok dan tambahan yang dijalankan bidan desa sudah sesuai dengan tupoksi Puskesmas. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan utama dan triangulasi yang menyatakan bahwa tugas pokok dan tambahan yang dijalankan bidan desa sudah sesuai dengan tupoksi Puskesmas. Upaya kesehatan wajib Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib Puskesmas salah satunya adalah upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana.<sup>14</sup> Tugas pokok bidan desa yaitu melaksanakan pelayanan KIA dan mengelola program KIA serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam mendukung pelaksanaan pelayanan KIA.<sup>(5)</sup>

Disamping tugas pokoknya, bidan melaksanakan tugas tambahan yang diberikan atasannya dalam pelayanan



kesehatan masyarakat, sesuai dengan program pemerintah, pendidikan serta pelatihan yang didapatnya.<sup>(5)</sup> Menurut UU Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>(14)</sup> Dalam hal ini pendidikan dan keterampilan Bidan Desa Puskesmas Duren telah memenuhi kualifikasi. Bidan Desa Puskesmas Duren dalam menjalankan tugas pokok telah mengikuti pelatihan seperti pemasangan dan pelepasan IUD, pemasangan dan pelepasan implant, pelatihan MTBS, pelatihan DDTK, pelatihan asuhan bayi baru lahir rendah, pelatihan poskesdes dan pelatihan deteksi resti bumil, bulin dan bufas.

### Waktu Produktif dan Non Produktif

Menurut Azrul Azwar waktu yang digunakan pekerja untuk menyelesaikan pekerjaannya dapat digolongkan menjadi waktu produktif dan non produktif. Waktu produktif adalah waktu yang benar-benar dipergunakan untuk menyelesaikan pekerjaan, sedangkan waktu non produktif adalah waktu kerja yang tidak digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan.<sup>(1)</sup>

Rata-rata waktu produktif Bidan Desa Puskesmas Duren selama 6 hari untuk melakukan kegiatan pokok sebanyak 65,61% dan kegiatan tambahan sebanyak 17,33%, sehingga total waktu produktif selama 6 hari kerja sebanyak 82,94%. Total waktu non produktif selama 6 hari kerja sebanyak 17,05% untuk kegiatan lain-lain atau pribadi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah, untuk jam kerja formal 37,5 jam per minggu memiliki waktu produktif sebanyak 75% dan waktu non produktif (*allowance*) sebanyak 25%.<sup>(15)</sup> Dari ketentuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa produktivitas Bidan Desa Puskesmas Duren tergolong tinggi karena hasil pengamatan menunjukkan waktu produktif Bidan Desa Puskesmas Duren telah melebihi ketentuan.

Menurut Alan Lawlor produktivitas merupakan perbandingan antara keluaran atau hasil (*output*) dan sumber daya yang digunakan dalam melakukan kegiatannya (*input*).<sup>(16)</sup> Konsep produktivitas tidak hanya mengukur tingkat efisiensi, tetapi juga efektivitas pelayanan. Konsep produktivitas merupakan seberapa besar pelayanan publik itu memiliki hasil yang diharapkan sebagai salah satu indikator kinerja yang penting.<sup>(17)</sup> Dari pernyataan tersebut dapat

disimpulkan bahwa produktivitas mempengaruhi kinerja. Apabila produktivitas kerja bidan desa tinggi maka akan menimbulkan kelelahan sehingga mempengaruhi kinerja. Hal ini dapat terlihat dari pernyataan informan utama dan triangulasi bahwa biasanya ada target cakupan Puskesmas yang belum terpenuhi seperti imunisasi. Apabila belum memenuhi target, Puskesmas membantu Bidan Desa untuk melakukan *sweeping*. Selain itu menurut pernyataan informan triangulasi Posyandu lansia belum dilaksanakan setiap desa dan untuk pengumpulan laporan tiap bulannya terkadang masih belum tepat waktu.

### Beban Kerja

Rata-rata beban kerja Bidan Desa Puskesmas Duren selama 6 hari pada saat jam kerja untuk melakukan kegiatan pokok sebanyak 1476,3 menit dan kegiatan tambahan sebanyak 390 menit, sehingga total beban kerja selama 6 hari kerja sebanyak 1866,3 menit. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah, untuk jam kerja formal 37,5 jam per minggu memiliki beban kerja sebanyak 28 jam atau 1680 menit.<sup>(15)</sup> Dari ketentuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa beban kerja Bidan Desa Puskesmas Duren tergolong berat

karena hasil pengamatan menunjukkan beban kerja Bidan Desa Puskesmas Duren telah melebihi ketentuan. Sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan Tarwaka faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bagus, kerja malam dan sistem pengupahan.<sup>(18)</sup>

Menurut Sugianto, menyatakan bahwa beban kerja sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan sebuah pekerjaan, beban kerja tidak hanya dilihat dari beban kerja fisik semata akan tetapi beban kerja juga bisa berupa beban kerja mental. Staf/pegawai yang mempunyai beban kerja berlebihan akan menurunkan produktivitas dan kualitas hasil kerja, ada kemungkinan dalam pelaksanaan pekerjaan menjadi tidak tepat waktu, kurang memuaskan dan mengakibatkan kekecewaan terhadap hasil yang diharapkan.<sup>(19)</sup>

Hal ini dapat terlihat dari pernyataan informan utama dan triangulasi bahwa ada target cakupan Puskesmas yang belum terpenuhi seperti imunisasi. Apabila belum memenuhi target, Puskesmas membantu Bidan Desa untuk melakukan *sweeping*. Selain itu menurut pernyataan informan triangulasi Posyandu lansia belum dilaksanakan setiap desa dan untuk pengumpulan laporan tiap bulannya terkadang masih ada yang terlambat.

Rata-rata beban kerja tambahan Bidan Desa Puskesmas Duren selama 6 hari pada

saat diluar jam kerja untuk melakukan kegiatan pokok sebanyak 841,7 menit dan kegiatan tambahan sebanyak 361,7 menit, sehingga total beban kerja selama 6 hari kerja sebanyak 1203,3 menit. Bidan Desa mendapat beban kerja tambahan diluar jam kerja karena tinggal di PKD dan siap melayani masyarakat selama 24 jam. Tenaga kesehatan Poskesdes minimal terdapat seorang bidan yang menyelenggarakan pelayanan.<sup>(20, 21)</sup>

Penempatan bidan di desa bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi, balita dan angka kelahran serta meningkatkan peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat. Untuk mencapai hal tersebut, bidan desa sebaiknya bertempat tinggal di wilayah kerjanya agar akses terhadap pelayanan lebih dekat dan pada saat emergensi dapat memberikan pelayanan lebih cepat.<sup>(5)</sup>

Menurut hasil pengamatan dan wawancara mendalam ditemukan 1 bidan desa yang tidak tinggal di PKD, hal ini menimbulkan ketidakseimbangan beban kerja tiap bidan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1996) menguraikan bahwa bidan desa adalah bidan yang ditempatkan, diwajibkan tinggal serta bertugas melayani masyarakat di wilayah kerjanya.<sup>(5,22)</sup>

### **Pola Beban Kerja**

Menurut hasil pengamatan Bidan Desa Puskesmas Duren memiliki pola beban kerja yang hampir sama. Pola beban kerja bidan desa cenderung terlebih dahulu melakukan kegiatan pokok dan tambahan di luar PKD pada pagi hari seperti kegiatan Posyandu, pelayanan balita sakit dan pelayanan lansia, kemudian melakukan kegiatan pokok dan tambahan di dalam PKD pada siang hari seperti pencatatan dan pelaporan KIA dan pengobatan umum. Tidak terdapat perbedaan penugasan terhadap bidan PNS maupun PTT.

Menurut penelitian Syamsir Alam bahwa penatalaksanaan kegiatan antenatal, kepatuhan terhadap standar pelayanan dan cakupan program kesehatan ibu dan anak tidak ada perbedaan antara bidan di desa PNS dan PTT.<sup>(23)</sup> Selain itu menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 572/Menkes/RI/1996 menjelaskan bahwa bidan dalam menjalankan prakteknya, berwenang untuk memberikan pelayanan KIA. Wewenang bidan yang bekerja di desa sama dengan wewenang yang diberikan kepada bidan lainnya.<sup>(5)</sup>

### **KESIMPULAN**

1. Pada saat jam kerja kegiatan yang paling banyak dilakukan oleh bidan desa adalah kegiatan pokok berupa pencatatan dan pelaporan KIA. Pada saat diluar jam kerja kegiatan yang paling banyak dilakukan oleh bidan



desa adalah kegiatan pokok berupa pencatatan dan pelaporan KIA, pelayanan persalinan dan penyuluhan. Dalam melaksanakan kegiatan pokok dan tambahan, Bidan Desa Puskesmas Duren telah memiliki pendidikan dan pelatihan yang sesuai dengan kualifikasi.

2. Total waktu produktif selama 6 hari kerja sebanyak 82,94%. Total waktu non produktif selama 6 hari kerja sebanyak 17,05% untuk kegiatan lain-lain atau pribadi. Disimpulkan bahwa produktivitas Bidan Desa Puskesmas Duren tergolong tinggi karena hasil pengamatan menunjukkan waktu produktif Bidan Desa Puskesmas Duren telah melebihi ketentuan yaitu 75 %.
3. Total beban kerja selama 6 hari kerja sebanyak 1866,3 menit pada saat jam kerja. Disimpulkan bahwa beban kerja Bidan Desa Puskesmas Duren tergolong berat karena hasil pengamatan menunjukkan beban kerja Bidan Desa Puskesmas Duren telah melebihi ketentuan yaitu 1680 menit.
4. Bidan Desa Puskesmas Duren memiliki pola beban kerja yang hampir sama. Pola beban kerja bidan desa cenderung terlebih dahulu melakukan kegiatan pokok dan tambahan di luar PKD pada pagi hari seperti kegiatan Posyandu, pelayanan balita sakit dan pelayanan lansia, kemudian melakukan kegiatan

pokok dan tambahan di dalam PKD pada siang hari seperti pencatatan dan pelaporan KIA dan pengobatan umum. Tidak terdapat perbedaan penugasan terhadap bidan PNS maupun PTT.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Azrul, Azwar. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Jakarta : Binarupa Aksara, 1996
2. Departemen Kesehatan. *Pedoman Buku Puskesmas Jilid 1*. Jakarta : Departemen Kesehatan, 1991
3. Kurniati, Ana, dan Ferry Effendi. *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Jakarta : Salemba Medika, 2012
4. World Health Organization. *The World Health Report 2006 : Working Together for Health*. Geneva : World Health Organization, 2006
5. Departemen Kesehatan. *Panduan Bidan Tingkat Desa*, Jakarta : Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Kesehatan, 1995
6. Dinkes Kabupaten Semarang. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2013*. Semarang. Dinkes Kabupaten Semarang. 2013

7. Dinkes Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013*. Semarang. Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2013
8. Bappenas. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di Indonesia 2010*, Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS. 2010. ISBN-979-3764-64-1
9. Irwandy. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Kerja Perawat di Unit Rawat inap RS Dadi Makassar*. Makassar : SKRIPSI tidak diterbitkan, FKM Unhas, 2006
10. Munandar, A.S. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta : UI Press, 2001
11. Aslichah. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Motivasi Kerja Bidan PTT (Pegawai Tidak Tetap) Di Kabupaten Kudus Tahun 2008*. Semarang : Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, 2008
12. Wedati, Sri. *Kumpulan Makalah Manajemen Keperawatan*. Universitas Gajah Mada, 2005
13. International Labour Office. *Penelitian Kerja dan Pengukuran Kerja*, diterjemahkan oleh J.L. Wetik, Jakarta : Erlangga, 1983. Judul asli : *Introduction to Work Study*
14. Menteri Kesehatan RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta : Menteri Kesehatan, 1992
15. Kementerian Dalam Negeri, RI. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah*. Jakarta : Kementerian Dalam Negeri, 2008
16. Nogi, Hessel S. *Tangkilisan. Manajemen Publik*. Jakarta : PT Grasindo, 2005
17. Tarwaka, dkk. *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. UNIBA PRESS. Cetakan Pertama Surakarta, 2004. Hal. 35; 97-101
18. Lawlor, Alan. *Manual Perbaikan Produktivitas*, alih bahasa oleh F. Peka. – Cet. 1. – Jakarta : Lembaga Sarana Informasi Usaha dan Produktivitas

- (SIUP). 1988. Judul asli : *Productivity Improvement Manual*
19. Moh. Agus Tulus. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Buku Panduan Mahasiswa*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama, 1994, hal 3
20. Depkes RI. *Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes*. Jakarta : Depkes RI, 2006
21. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Bidan Poskesdes dalam Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta : Depkes RI, 2007
22. Kementerian Kesehatan, RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan, 2014
23. Alam, Syamsir. *Kinerja Bidan Di Desa PNS dan PTT dalam Melaksanakan Kegiatan Antenatal di Wilayah Lembah Palu Kabupaten Donggala*. Yogyakarta : UGM, 2003